



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL semFYC

La semFYC y la Medicina de Familia en tiempos del Coronavirus



semFYC and Family Medicine in the time of the Coronavirus

Nadie lo vio venir, o quizás sea más correcto afirmar que nadie valoró adecuadamente el impacto que la infección por SARS-COV-2 iba a tener en nuestras vidas, nuestra salud y nuestra sociedad, a pesar de las noticias que nos llegaban de China y de tierras más cercanas y hermanadas como Italia. La infección se propagó a una velocidad extraordinaria. En España el 3 de marzo se notificaba el tercer caso, y al final del mismo mes, el número de infectados ya superaba los 94.000. En ese breve espacio de tiempo, han fallecido 8.189 personas, permanecen hospitalizadas 49.243 y casi 20.000 han recibido el alta hospitalaria. Y en el mundo, a 31 de marzo, se alcanzan los 850.000 casos.

La OMS proclamó la pandemia el 11 de marzo y pocos días más tarde, el de 15 de marzo, el gobierno español declaró el estado de alarma, implantando extraordinarias medidas restrictivas encaminadas a enlentecer la curva de contagio y así evitar el colapso de los servicios sanitarios, especialmente hospitalarios. Ante esta grave amenaza las autoridades sanitarias de nuestro país optaron por un enfoque hospitalocentrista al igual que hicieron en China o Italia. En ningún momento se plantearon que la configuración de nuestro sistema sanitario, que dispone de una Atención Primaria con gran accesibilidad, y capacidad resolutive, podría jugar un extraordinario papel, no sólo de contención derivando a los hospitales a los pacientes que realmente lo pudieran requerir y con lo que eso supone de eficiencia, sino también de participación en la planificación y gestión de la propia pandemia. Esa perspectiva ha condicionado la respuesta de casi la totalidad de servicios sanitarios de las Comunidades Autónomas.

A día de hoy, simplificando mucho el problema, podríamos destacar tres elementos que ponen de manifiesto este claro posicionamiento hospitalocentrista.

El primero de ellos es muy evidente, con el **cierre de centros de salud** para incorporar los recursos a improvisados hospitales de campaña. Aunque la creación de hospitales de campaña puede justificarse en alguna comunidad autónoma,

en un contexto de crecimiento desbocado de la infección y con una grave amenaza de colapso, especialmente de las unidades de cuidados intensivos (UCIs), no se justifica que sea descapitalizando la Atención Primaria, y desestimando su capacidad de contención.

El segundo indicador se relaciona con la **seguridad de los profesionales sanitarios** y la elevada incidencia de sanitarios infectados (>15%), siendo en el presente, el número de fallecidos mayor en los médicos de Atención Primaria. Todo ello pone de manifiesto la carencia de material de protección en todos los niveles, pero más notablemente en la Atención Primaria y Atención Continuada.

Y por último, la limitación de la Atención Primaria al acceso a las pruebas diagnósticas que condiciona la capacidad de resolutive de los médicos de familia y resta efectividad al sistema.

¿Qué hemos hecho en la semFYC?

En este entorno extraordinariamente complejo, cambiante día a día, hemos desarrollado numerosas propuestas de diferentes tipos:

- Iniciativas de **carácter científico** con actualizaciones en la infección por SARS-COV-2, que incorpora manejo clínico de la infección, y revisiones de fármacos para el tratamiento del coronavirus (Tabla 1), entre otras.
- Iniciativas de carácter profesional.

Posicionamiento de la semFYC ante la intención de prorrogar a los residentes de último año, para colaborar en la contención de la pandemia, se solicitó que se cumplimentasen las evaluaciones correspondientes a la finalización de su programa de formación, procediendo así a la posterior contratación como especialistas.

Asimismo, nos hemos manifestado a favor de potenciar la atención primaria y en contra del cierre de Centros de Salud que se ha llevado a cabo en alguna CCAA y

Tabla 1 Documentos Científicos sobre Coronavirus

- CIENTIFICA
- <https://www.semfy.com/la-semfy-elabora-un-completo-documento-de-50-paginas-con-toda-la-informacion-actualizada-sobre-el-covid-19/>
- <https://www.semfy.com/la-semfy-se-une-a-epidemixs-con-el-fin-de-apoyar-la-difusion-de-informacion-medica-en-base-a-la-evidencia-sobre-el-covid-19/>
- <https://www.semfy.com/webinar-todo-lo-que-sabemos-sobre-el-covid19-consulta-la-presentacion-en-pdf/>
- <https://www.semfy.com/covid19-todo-lo-que-sabemos-actualizamos-el-documento-pdf/>
- CRITERIOS DE RESOLUCION Y DERIVACION
- <https://www.semfy.com/la-semfy-impulsa-un-documento-de-criterios-practicos-de-valoracion-clinica-orientado-al-triaje-en-ap/>
- FARMACOS Y CORONAVIRUS
- <https://www.semfy.com/la-semfy-se-suma-a-la-posicion-europea-respecto-a-covid-19-y-al-tratamiento-con-ieca-ara-ii/>
- <https://www.semfy.com/nota-del-gdt-de-enfermedades-infecciosas-sobre-los-posibles-efectos-clinicos-de-determinados-farmacos-sobre-la-infeccion-por-el-sars-cov-2/>
- <https://www.semfy.com/reflexion-sobre-el-uso-de-ibuprofeno-y-otros-antiinflamatorios-en-la-infeccion-por-covid-19/>
- <https://www.semfy.com/la-semfy-junto-con-8-sociedades-publico-un-consenso-sobre-el-manejo-farmacologico-de-trastornos-psicoticos-en-personas-mayores-con-tratamiento-de-la-infeccion-por-covid19/>

Tabla 2 Documentos sobre Toma de Decisiones Éticas Difíciles

- ASPECTOS ETICOS
- <https://www.semfy.com/la-semfy-junto-a-una-veintena-de-sociedades-mas-impulsa-una-guia-de-decisiones-eticas-dificiles/>
- https://www.semfy.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_03_23-FIN-DE-VIDA-Y-COVID-19_profesionales-de-la-salud.pdf
- <https://www.semfy.com/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-Eticas-y-Clinicas-para-la-Toma-de-Decisiones-en-el-Entorno-Residencial-en-Contexto-de-la-Crisis-de-COVID-19-.pdf>

el traslado de los profesionales de Atención Primaria a hospitales de campaña.

- c) **Documentos de apoyo** –consensuados con otras Sociedades Científicas- para la toma de decisiones éticas y clínicas en la atención a los pacientes mayores en el entorno residencial, y muy especialmente en los momentos de final de vida (Tabla 2). La sobrecarga y saturación de los servicios hospitalarios han condicionado el abordaje de pacientes en situaciones de final de vida y vulnerabilidad, necesitando las profesionales herramientas que facilitasen la toma de decisiones éticamente complejas. Es una labor de las Sociedades Científicas dar apoyo y criterio a los profesionales y a las administraciones sanitarias
- d) **Documentos de apoyo emocional a los profesionales.** Esta nueva realidad asistencial, por las propias características de la infección, los cambios organizativos improvisados para dar atención a la pandemia, el riesgo de infección en los primeros momentos y la falta de material, la infección de profesionales compañeros, la conciliación familiar y laboral en época de confinamiento... todo ello son factores de desgaste emocional con importantes repercusiones en la vida laboral y personal.
- e) Documentos dirigidos a profesionales y pacientes sobre la atención a enfermedades crónicas durante el confinamiento, información sanitaria orientada a población general, ..
- f) Iniciativas divulgativas y de formación como la creación de AMF EN CASA como material en abierto o poner a disposición de las Facultades de Medicina, cursos formativos

de la semFYC, y dirigidos a complementar el rotatorio por los centros de salud de los alumnos de 6º de medicina.

Todo este material está accesible en <https://www.semfy.com/coronavirus-evidencia-cientifica/>

Sin duda alguna, queda mucho por hacer. Cada día se producen situaciones nuevas que generan necesidades a las que las Sociedades Científicas deben dar respuesta. En la parte científica es preciso seguir actualizando conocimientos, colaborando en la generación de evidencia ante una infección cuya sintomatología y evolución clínica precisa de más análisis, donde los métodos diagnósticos son limitados y ante la que no disponemos aun de tratamientos eficaces.

Y deberemos- queremos- participar en la planificación de la que será la segunda oleada para el sistema sanitario. La que se va a producir por el creciente y aglutinado número de altas hospitalarias que afortunadamente volverán a su domicilio no curados, sino convalecientes por lo que precisarán de atención y seguimiento por parte de su médico y enfermera de familia.

Asimismo, la pandemia también ha generado cambios organizativos en nuestro ámbito asistencial. Es el momento de repensar el actual modelo organizativo de los equipos, a dejar de hacer todo aquello que no aporta valor, reducir la actividad burocrática, las revisiones innecesarias, potenciar el trabajo en equipo y maximizar el techo competencial de cada colectivo.

Y todo ello sin olvidar la atención a los pacientes con patologías crónicas y aquellos en situación de fragilidad y vulnerabilidad.

Obviamente hay un antes y un después de la pandemia en todo lo que nos concierne como personas, como profesionales y como instituciones. Nos enfrentamos a desafíos diarios a los que la semFYC con su Junta Directiva, su estructura y sus socios, todos juntos, comprometidos con el sistema sanitario público y con las personas, procuraremos dar respuesta.

S. Tranche Iparraguirre^{a,*} y Remedios Martín Álvarez^b

^a *Presidente de semFYC*

^b *Secretaria semFYC, En representación de la Junta Permanente de semFYC*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: stranchei@semfyc.es
(S.T. Iparraguirre).